

Reflexões sobre a medicalização na educação: Perspectivas da psicologia escolar e dos direitos humanos

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.015-020>

Gabriela Machado Silva

Graduada em Física pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.
LATTES: 6533604897661556
E-mail: gabriela.machado@ufms.br

Cláudia Araújo de Lima

Doutora em Ciências. Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação - Educação Social, da UFMS/Campus do Pantanal. Docente do Programa de Pós-Graduação em Estudos Fronteiriços, da UFMS/Campus do Pantanal.
LATTES: 1228341133028730
E-mail: claudia.araujo@ufms.br

RESUMO

O fenômeno da medicalização na educação tem sido uma preocupação crescente devido ao aumento dos diagnósticos e do uso de medicamentos entre crianças em idade escolar. A medicalização da vida escolar muitas vezes resulta em uma abordagem reducionista, ignorando os fatores sociais, políticos e culturais que influenciam a aprendizagem e o comportamento dos alunos. Além disso, a medicalização pode levar à exclusão, rotulando e tratando os alunos de maneira diferenciada, reforçando estigmas e isolando-os de seus pares.

A formulação de diagnósticos generalizados, baseados em sintomas padronizados e amplamente divulgados, pode desconsiderar as particularidades individuais das crianças, seu ambiente e as questões que as envolvem durante o processo de desenvolvimento na infância. A medicalização escolar, que conecta problemas neurológicos ao fracasso escolar ou comportamento inadequado, tem se tornado comum nas escolas e serviços de saúde.

Para abordar essa questão de forma mais consciente e equitativa, é fundamental adotar uma perspectiva mais ampla e contextualizada, considerando os aspectos sociais, políticos e culturais que influenciam o processo de ensino-aprendizagem. Promover uma educação inclusiva, que respeite a diversidade e os direitos humanos, é essencial para garantir um ambiente escolar saudável e acolhedor para todos os estudantes. A reflexão crítica sobre a medicalização na educação é um passo importante rumo a práticas pedagógicas mais conscientes e equitativas.

De acordo com isso, este trabalho propõe uma investigação aprofundada sobre a medicalização na educação, com o intuito de fornecer uma análise crítica para lidar com os desafios decorrentes desse fenômeno. Ao adotar uma abordagem crítica e interdisciplinar, busca-se não apenas compreender as causas e consequências da medicalização, mas também promover uma educação mais inclusiva e baseada em direitos, que atenda às necessidades dos alunos de forma mais abrangente e contextualizada.

Palavras-chave: Medicalização, Educação, Psicologia Escolar, Direitos Humanos.

1 INTRODUÇÃO

A crescente tendência de medicalização na educação tem levantado preocupações sobre seu impacto nos alunos e no ambiente escolar. A medicalização generalizada de questões no ambiente educacional tem levado a um aumento nos diagnósticos e no uso de medicamentos entre crianças em idade escolar. Esse fenômeno não apenas influencia os alunos individualmente, mas também tem amplas implicações sociais, políticas e educacionais. Compreender os fatores latentes que impulsionam a medicalização nas escolas pode contribuir para que se desenvolvam estratégias que promovam o bem-estar dos discentes e, dessa forma, obtenham resultados positivos na aprendizagem.

O principal objetivo deste estudo foi analisar o impacto da medicalização no cenário educacional, com foco específico no papel da psicologia escolar e dos direitos humanos. Ao examinar a complexa interação entre medicalização, educação e direitos humanos, buscamos contribuir para uma compreensão dos desafios associados a esse fenômeno. E nesse sentido, esta pesquisa visa defender uma abordagem mais inclusiva e baseada em direitos para atender às necessidades dos alunos em ambientes educacionais.

A Psicologia Histórico-Cultural aborda a questão da medicalização da infância e seu impacto no desenvolvimento infantil, superando visões reducionistas que explicam o fenômeno de maneira individualista e biologizante. Utilizando conceitos fundamentais dessa abordagem, que entendem a estruturação do psiquismo como uma unidade biológico-social, buscou-se problematizar o reducionismo biológico das concepções que sustentam a crescente medicalização.

A problemática da medicalização da infância tem sido objeto de debate nacional e internacional, especialmente devido ao crescente uso de medicação controlada em crianças cada vez mais jovens. Essa questão levanta questionamentos sobre a ampliação do espectro de transtornos e patologias psiquiátricas, que têm sido abordados tanto no campo científico quanto em veículos de comunicação de massa.

2 METODOLOGIA

A fim de atingir os objetivos propostos, esta pesquisa adotou o método de pesquisa qualitativo. Realizou-se buscas em bases de dados acadêmicas, como SCIELO e REDALYC, utilizando as palavras chaves: medicalização, psicologia escolar, educação e direitos humanos. A seleção dos materiais foi pautada pela relevância para a discussão proposta, com ênfase em estudos que abordaram a medicalização na educação sob uma perspectiva crítica.

A metodologia da pesquisa propõe uma análise qualitativa, onde o pesquisador tem por objetivo analisar, interpretar e identificar os significados ocultos e ou distorcidos presentes no seu objeto de pesquisa. Segundo Chizzotti (2003, p. 221), “[...] o termo qualitativo implica uma partilha densa com

peças, fatos e locais que constituem objetos de pesquisa, para extrair desse convívio os significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível [...]”.

Ela tem como objetivo, segundo Lüdke e André (1986), descobrir e interpretar os fenômenos, realizar o esclarecimento uma situação a partir da tomada de consciência dos problemas e das condições que os produziram, estudar o significado e as intenções das ações humanas com o objetivo de elaborar meios e estratégias a fim de propor interferência quando esta não for satisfatória ou até mesmo mudar condições percebidas como transformáveis.

A análise dos dados coletados nos textos escolhidos, visou identificar padrões, tendências e desafios emergentes relacionados à medicalização na educação. Dessa maneira, procurou-se obter uma compreensão ampla e contextualizada do fenômeno da medicalização no ambiente educacional. Essa abordagem interpretativa permitiu extrair os significados visíveis e latentes, contribuindo para a elaboração de estratégias e intervenções que possam promover mudanças positivas nas condições percebidas como transformáveis no contexto da medicalização na educação.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O CONCEITO DE MEDICALIZAÇÃO

De acordo com Moysés (2001), a medicalização é o processo por meio do qual, problemas que são do cotidiano dos sujeitos, são deslocados para o campo médico, ou seja, fenômenos que podem ser compreendidos a partir de uma gênese social e política, passam a ser vistos apenas a partir de uma origem biológica, e que são próprias de cada indivíduo.

Quando entendemos desenvolvimento psíquico infantil como natural, eminentemente biológico, isto é, quando não compreendemos a criança como um “ser social” desde seu nascimento, há espaço para a patologização e conseqüente medicalização de qualquer alteração que se apresente em seu desenvolvimento, tomando-a como de ordem individual/biológica. (Franco; Mendonça e Tuleski, 2020)

Dessa forma, crianças e adolescentes passam a receber diagnósticos com maior frequência e o tratamento em sua maioria, é medicamentoso. Não podemos deixar de observar que tal situação é altamente vantajosa para a indústria farmacêutica, em constante crescimento mundial, e corresponde aos ideais de produtividade da sociedade contemporânea, pois oferece a ilusão de que boa parte dos complexos problemas humanos podem ser resolvidos ao se ingerir alguns comprimidos. (Decotelli; Bohrer, e Bicalho, 2013).

Mas não se trata, evidentemente, de criticar a medicação para doenças, nem de negar as bases biológicas do comportamento humano. O que se defende é uma oposição firme às tentativas de transformar problemas existenciais em sintomas patológicos ou de explicar a subjetividade humana exclusivamente por meio dos aspectos orgânicos. (Meira, 2012)

3.2 PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL

Essa perspectiva defende a importância do ensino teoricamente fundamentado, que promova o desenvolvimento humano, destacando as relações sociais e a apropriação da cultura como aspectos fundamentais para a constituição e desenvolvimento das crianças. Portanto, a Psicologia Histórico-Cultural enfatiza a importância de considerar o contexto social, cultural e histórico no qual as crianças estão inseridas ao analisar questões relacionadas à medicalização da infância e seus impactos no desenvolvimento infantil. (Franco; Mendonça e Tuleski, 2020)

De acordo com a abordagem, o desenvolvimento cultural da criança é influenciado por duas linhas, a biológica e a cultural, que se entrelaçam durante o processo de desenvolvimento infantil. Vigotski destaca a importância das interações e intercorrelações entre esses dois planos de desenvolvimento, formando um sistema complexo de maneira dialética. Além disso, a Lei da Genética Geral do desenvolvimento, conforme Vigotski, destaca a importância das funções psíquicas superiores, como a atenção voluntária e o raciocínio lógico, que têm origem social e são internalizadas ao longo da vida da criança, estruturando sua personalidade. (Franco; Mendonça e Tuleski, 2020)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 ESTUDOS NA ÁREA

Não há pesquisas no Brasil que mapeiem a quantidade de crianças diagnosticadas e medicalizadas. Por outro lado, de forma assistemática, observamos nas últimas três décadas um aumento no número de crianças encaminhadas pelas escolas, desde a tenra idade, para diversos tipos de atendimento especializado, como psicoterapia, fonoaudiologia, neurologia, psiquiatria e psicopedagogia, em virtude de transtornos de aprendizagem. Muitas dessas crianças recebem diagnósticos e têm como indicação terapêutica a utilização de medicação controlada. (Franco; Mendonça e Tuleski, 2020)

Moysés (2001) têm destacado em seus estudos diversas manifestações desse processo de biologização. Pesquisas realizadas pela autora demonstram que tanto profissionais da saúde quanto da educação, atribuem unanimemente os problemas de aprendizagem na escola a causas biológicas. De acordo com a autora, essas "explicações", repetidas incessantemente e frequentemente evocadas como verdades científicas consagradas, concentram-se predominantemente na realidade em dois grandes temas: a desnutrição e as disfunções neurológicas.

Segundo **Meira (2012)** essa 'epidemia' de diagnósticos resulta em uma 'epidemia' correspondente de tratamentos, muitos dos quais são altamente prejudiciais à saúde, especialmente quando não são realmente necessários.

Isso pode ser verificado a partir dos resultados da pesquisa multicêntrica realizada por Franco; Tabuti e Tuleski, publicada em 2021, que buscou por meio de seus estudos propiciar situações para a

implementação de ações voltadas para instrumentalizar os profissionais das diferentes áreas que atuam com crianças diagnosticadas com transtornos de aprendizagem de 36 núcleos regionais de ensino do estado do Paraná. No estudo, participaram um total de 893 crianças. E desse total, os resultados apontam que 812 crianças consomem medicamentos de uso controlado e 87 crianças (10,7%) fazem uso de dois ou mais medicamentos controlados em associação.

Os dados da pesquisa mostraram que no primeiro ciclo do Ensino Fundamental, das 87 crianças que fazem uso de associação de medicamentos, 4 delas estão correndo sério risco de sofrer os efeitos das interações medicamentosas causadas por associações de fármacos, sem contar os efeitos colaterais e indesejados, dos quais pode-se sublinhar até mesmo a dependência química, física e psíquica, dessas substâncias. Assim, salienta-se o fato de que ter a medicação como único recurso de tratamento não promove desenvolvimento psíquico e muito menos aprendizagem. (Franco; Tabuti e Tuleski, 2021)

De acordo com as autoras, as possíveis consequências identificadas no estudo em relação ao uso de múltiplos medicamentos controlados em crianças incluem o risco de interações medicamentosas que podem criar marcas profundas ao longo da vida adulta desses indivíduos. Nesse sentido, as autoras alertam para o perigo dessas interações e destaca a importância de considerar os impactos a longo prazo do uso de associações de medicamentos em crianças tão jovens.

Os medicamentos mais usados em associação pelas crianças no estudo de Franco; Tabuti e Tuleski foram: associação de um estimulante (metilfenidato) com um antipsicótico (risperidona), sendo utilizada por 38 crianças; associação de um estimulante (metilfenidato), um antipsicótico (risperidona ou clorpromazina) e um antidepressivo, utilizada por 5 crianças; associação de antipsicótico (duplicado), anticonvulsivante e ansiolítico, sendo utilizada por duas crianças, com a quinta substância sendo um estimulante para uma criança e outro anticonvulsivante para a outra.

Os principais diagnósticos realizados nas primeiras séries do Ensino Fundamental, de acordo com o documento, são relacionados ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Esse diagnóstico é comumente repetido nos achados da Educação Infantil, indicando uma continuidade na identificação desse transtorno ao longo das primeiras etapas da educação formal. É importante notar que o TDAH é um dos transtornos mais diagnosticados em crianças e pode levar a prescrições de medicamentos psicotrópicos. (Franco; Mendonça e Tuleski, 2021)

As autoras explicam que o aumento no diagnóstico de crianças com TDAH nas séries iniciais do Ensino Fundamental está relacionado à complexidade das habilidades culturais que as crianças precisam adquirir nessa fase, como a escrita e o cálculo. Essas habilidades exigem uma reorganização do comportamento e das funções psíquicas das crianças em um nível mais avançado, o que pode levar a dificuldades no processo de aprendizagem. Além disso, destaca-se que a educação da conduta por meio dos conteúdos escolares está sendo substituída por uma abordagem medicamentosa, evidenciando uma tendência de medicalização no ambiente escolar. Isso é corroborado pelos dados

apresentados sobre os diagnósticos mais frequentes e os medicamentos mais prescritos nas séries iniciais do Ensino Fundamental, onde o TDAH e a Ritalina são predominantes.

4.2 A MEDICALIZAÇÃO ESCOLAR E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS

O discurso que conecta problemas neurológicos ao fracasso escolar ou ao comportamento inadequado, conforme os padrões escolares, tem se tornado cada vez mais frequente no cotidiano das escolas e nos serviços públicos e privados de saúde, que recebem grandes contingentes de alunos com queixas escolares.

Nessa perspectiva, considera-se que as crianças apresentam dificuldades escolares devido a disfunções ou transtornos neurológicos (congenitos ou provocados por lesões ou agentes químicos), os quais interferem em áreas consideradas pré-requisitos para a aprendizagem, tais como: percepção e processamento de informações, utilização de estratégias cognitivas, habilidade motora, atenção, linguagem, raciocínio matemático, habilidades sociais, entre outras. (Meira, 2012)

A medicalização da vida escolar tem sido comum entre crianças que exibem comportamentos divergentes dos esperados pela escola, resultando em uma epidemia de diagnósticos e um aumento significativo do uso de medicamentos por crianças e adolescentes em idade escolar. O fenômeno da medicalização vai além da simples prescrição de fármacos, envolvendo também questões sociais, políticas e educacionais. (Meira, 2012)

Podemos identificar a principal problemática na forma como se formula o diagnóstico. Ao generalizar sintomas por meio de sua sistematização e ampla divulgação, perde-se a preocupação com o que realmente está acontecendo com a criança, seu ambiente e as questões que os envolvem durante o longo processo de desenvolvimento na infância. A listagem de sintomas – que é externa e desconsidera as particularidades dos indivíduos envolvidos – facilita o diagnóstico, que pode até ser sugerido por pais e professores, por exemplo. Diagnosticar deixa de ser um problema clínico e passa a ser a solução definitiva: os pais acreditam saber o que a criança tem, a escola dispõe de um rótulo para a situação-problema que enfrenta (diferente do aluno-padrão) e o psiquiatra ou neurologista (frequentemente confundidos na atualidade) podem optar pelo tratamento medicamentoso, facilmente respaldado pela indústria farmacêutica, que amplia a oferta de medicamentos indicados para os sintomas mais comuns. (Bernardino, 2010)

A medicalização e a exclusão escolar são dois fenômenos críticos que se interseccionam, influenciando a trajetória educacional e social de muitos estudantes, particularmente aqueles de grupos vulneráveis. Quando os desafios enfrentados pelos alunos são interpretados predominantemente como problemas médicos, isso pode levar a uma abordagem reducionista que ignora o contexto mais amplo das suas vidas. Essa perspectiva médica muitas vezes falha em reconhecer como fatores externos — como pobreza, racismo e acesso desigual a recursos — impactam a aprendizagem e o comportamento

dos alunos. Além disso, a medicalização pode levar a uma forma de exclusão, onde alunos são rotulados e tratados de maneira diferente, reforçando estigmas e isolando-os de seus pares.

Embora muitas crianças consigam frequentar a escola, isso não significa que estão tendo acesso pleno aos seus direitos como estudantes. Atitudes impeditivas como discriminação, distanciamento social, relações desrespeitosas, distribuição desigual de afeto, agressões, eurocentrismo nos conteúdos acadêmicos, abordagens policiais vexatórias e ameaças representam violações dos direitos básicos previstos pelo ECA. É exatamente esse tipo de violação de direitos a que nos referimos, e que também influencia a formação das subjetividades nesses espaços. (Moukachar e Paula, 2021)

A exclusão representa uma forma de violação de vários direitos estabelecidos pela legislação brasileira e resulta na criação de indivíduos sujeitos a opressão, alienação e exclusão. Por outro lado, a inclusão é a realização do cumprimento desses direitos e resulta na formação de cidadãos com direitos e responsabilidades, integrados na sociedade à qual pertencem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo, podemos inferir uma crítica a medicalização, por reduzir questões amplas a explicações circunscritas ao domínio da medicina, ignorando aspectos sociais, culturais e educacionais envolvidos no desenvolvimento infantil.

Para enfrentar essa problemática, é essencial promover a formação de profissionais da educação e da saúde para identificar e lidar com as dificuldades de aprendizagem de forma mais abrangente, considerando aspectos sociais, emocionais e cognitivos. Além disso, é fundamental estimular a criação de espaços de discussão entre diferentes setores, visando a prevenção e o acompanhamento adequado das crianças sem recorrer de forma indiscriminada à medicação.

Investir em práticas educacionais que valorizem o desenvolvimento das crianças, considerando o contexto social e cultural, pode contribuir para ambientes escolares mais integrados, e por consequência uma diminuição nas soluções medicamentosa, alternativas não medicamentosas, como intervenções educacionais e psicossociais, devem ser priorizadas para atender às necessidades de aprendizagem das crianças, evitando a medicalização excessiva e seus possíveis impactos a longo prazo.

A análise crítica da medicalização na educação evidenciou a necessidade de repensar as práticas escolares e os discursos que tendem a patologizar questões comportamentais e de aprendizagem. A medicalização, ao deslocar para o campo médico problemas complexos do cotidiano escolar, pode impactar negativamente o desenvolvimento dos alunos e reforçar desigualdades educacionais.

Nesse sentido, é fundamental adotar uma abordagem mais ampla e contextualizada, considerando os aspectos sociais, políticos e culturais que influenciam o processo de ensino-aprendizagem. Promover uma educação mais inclusiva, que respeite a diversidade e os direitos



humanos, é essencial para garantir um ambiente escolar saudável e acolhedor para todos os estudantes. A reflexão crítica sobre a medicalização na educação é um passo importante rumo a práticas pedagógicas mais conscientes e equitativas.



REFERÊNCIAS

CHIZZOTTI, A. A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. Revista Portuguesa de Educação, Braga, Portugal, ano/vol. 2, 2003.

DECOTELLI, K. M.; BOHRER, L. C. T.; BICALHO, P. P. G. (2013). A droga da obediência: medicalização, infância e biopoder - Notas sobre clínica e política. Psicologia: Ciência e profissão, 33(2), 446-459. doi: 10.1590/S1414-98932013000200014. Acessado em: 30 de maio de 2024.

FRANCO, A. de F.; MENDONÇA, F. W.; TULESKI, S. C. Medicalização da infância: avanço ou retrocesso. Nuances: Estudos sobre Educação, Presidente Prudente, v. 31, n. esp.1, p. 38–59, 2020. DOI: 10.32930/nuances.v31iesp.1.8289. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/8289>. Acessado em: 4 jun. 2024.

FRANCO, Adriana de Fátima, TABUTI, Eliane, TULESKI Silvana Calvo. Associação de medicamentos controlados em crianças: impactos para o desenvolvimento do psiquismo. Psicologia Escolar e Educacional [en linea]. 2021, 25, 1-8, ISSN: 1413-8557. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282377625023> Acessado em: 30 de maio de 2024.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1986.

MEIRA, Marisa Eugênia Mellilo. Para uma crítica da medicalização na educação. Psicologia Escolar e Educacional, vol. 16, núm. 1, enero-junio, 2012, pp. 135-142 Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional Paraná, Brasil Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282323570014> Acessado em: 25 de maio de 2024.

MOUKACHAR, M. B.; PAULA, T. A. Psicologia na escola: a violação dos direitos humanos e a construção da subjetividade no contexto escolar. Educação em Revista, Marília, v.22, p. 127-144, 2021, Edição Especial

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A Institucionalização Invisível: Crianças que não- aprendem- na- escola . Campinas, SP: Mercado de letras; São Paulo: Fapesp, 2001. Ensino em Re-Vista, [S. l.], 2010. DOI: 10.14393/ER-v12n1a2003/2004-8. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/emrevista/article/view/7920>. Acesso em: 3 jun. 2024.